

# 関東・東北豪雨災害における日本栄養士会災害支援チーム (JDA-DAT) の活動報告と食と栄養の課題

## JDA-DAT Report on Activities, Diet and Nutrition during the Heavy Rainfall Disasters in the Kanto-Tohoku Region

下浦佳之<sup>1,2</sup>  
Yoshiyuki SHIMOURA<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> (公社) 日本栄養士会災害支援チーム (JDA-DAT)  
The Japan Dietetic Association - Disaster Assistance Team (JDA-DAT)  
<sup>2</sup> 兵庫県立がんセンター栄養管理部  
Department of Nutritional Management, Hyogo Cancer Center

### 要約

関東・東北豪雨災害の被災地に日本栄養士会として初めて災害支援チーム(JDA-DAT)本隊を派遣し被災者の支援活動を行った。東日本大震災以降、食と栄養に関する支援活動ができる専門的トレーニングを受けた栄養支援チームとして体制整備を進めてきたところである。今回、支援活動を通じて、JDA-DATの初動体制、被災地行政栄養士・県栄養士会及び他職種との連携、日本栄養士会災害対策本部及び現地災害対策本部の在り方、避難所の状況把握、要配慮者への栄養アセスメント、支援物資の調達から搬送、JDA-DAT支援活動の期間及び撤収の時期等について、多くの課題と教訓を得た。その対応として、自治体と都道府県栄養士会との災害時協定の締結、災害に応じた栄養アセスメントの方法、適切に支援物資を搬送・配布するための企業等との協定書締結、特殊食品ステーションの設置、他職種・組織間連携、被災者の自立等、今後の災害発生時までには解決すべき課題や平時での対応について報告する。

キーワード：豪雨災害、JDA-DAT、日本栄養士会

### Summary

For the first time, the Japan Dietetic Association (JDA) dispatched members of its Disaster Assistance Team (DAT) to areas affected by the Kanto-Tohoku heavy rainfall disasters in order to conduct support activities. The JDA has been training this specialized team in support activities related to diet and nutrition since the Tōhoku earthquake and tsunami hit the area in 2011. On this occasion, the JDA-DAT was confronted with many new themes and opportunities to learn many valuable lessons related to our preparations during the initial period, cooperation with other professions and administrative dietitians in the affected areas, the roles appropriate for the DAT and other disaster assistance groups, grasping the health conditions of people living in shelters, as well as the nutritional assessment of the target population, the procurement and delivery method for relief supplies, the location and installation of special food stations, the duration appropriate for support activities and the time period for withdrawal, etc. At present, the JDA is now engaged in a variety of studies in order to improve our solutions related to these problem areas before the next disaster strikes.

*Key words: Heavy rainfall disasters, The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team, The Japan Dietetic Association*

### はじめに

平成 27 年 9 月 9 日から 10 日にかけての台風 18 号及び台風から変わった低気圧に向かって南から湿った空気が流れ込んだ影響で、関東・東北地域を豪雨が襲った。鬼怒川水海道及び平方において観測史上最高水位を記録する洪水となり、鬼怒川下流域の常総市三坂町付近で堤防決壊等に伴う氾濫により大きな災害が発生した。特に甚大な被害を受けた茨城県常総市は市の面積の約 1/3 に相当する約 40 km<sup>2</sup>が浸水し、常総市役所も孤立した。<sup>1)</sup> 時間の経過とともに、人的被害、住家被害が拡大し、避難所等が開設されるなど被災状況が明らかになってきた。

「今、動かなくては！」今回初めて、日本栄養士会災害支援チーム (The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team 以下、「JDA-DAT」という) の本隊を現地に派遣し、食と栄養に関する支援活動を行った。東日本大震災の経験から JDA-DAT を発足させ、支援体制を整備してきたが、実際に今回の活動を通して、まだまだ体制として不十分な部分や平時から想定しておくべき新たな食と栄養に関する課題が見えてきた。

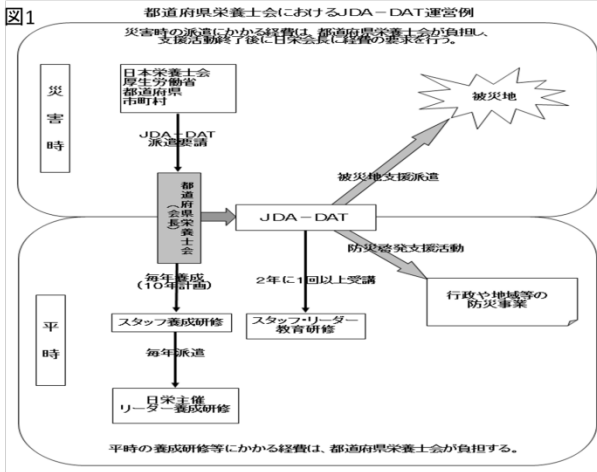
本稿では今回の関東・東北豪雨災害 (以下、「豪雨災害」という) の経験から、JDA-DAT の初動体制、被災地

行政栄養士・県栄養士会及び他職種との連携、日本栄養士会災害対策本部及び現地災害対策本部の在り方、避難所の状況把握、要配慮者への栄養アセスメント、支援物資の調達から搬送、JDA-DAT 支援活動の期間及び撤収の時期等について考える。これら活動の課題と教訓をもとに、今後の災害発生時までには解決すべき課題や平時での対応について報告する。

### JDA-DAT の初動体制

阪神淡路大震災から 21 年、東日本大震災から既に 5 年が経過した。医療に関しては、阪神・淡路大震災の災害医療の経験を踏まえ、「一人でも多くの命を助けよう」と、災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team 略して DMAT (ディーマット) が平成 17 年 4 月に発足した。<sup>2)</sup> それ以降、急性期災害医療体制は整備され、その活動が大きく評価されている。食と栄養に関しては、これまでの災害時の経験から、災害サイクル(フェーズ)の各段階で、様々な問題が発生し、その対応も災害の種類(地震・水害等)や地域性、規模により大きく異なることがわかってきた。しかし、実際の災害においてどこまで想定内であり、想定外の出来事によりにどのように対応す

べきかが、まだまだ経験不足のところがあり、その対応も不十分であった。そこで、公益社団法人日本栄養士会（以下、「本会」という）では、東日本大震災での食と栄養の支援の経験を踏まえ、「食べることは、生きること。今、何をすべきか。」と日本栄養士会災害支援チーム JDA-DAT（ジェイディーエー・ダット）を平成 24 年 2 月に発足させた。「災害発生地域において食と栄養に関する支援活動ができる専門的トレーニングを受けた栄養支援チーム」として、急性期に活動（概ね 72 時間以内）し、国内外で大規模災害が発生した地域において、避難所、施設、自宅、仮設住宅等で被災者（特に要配慮者）に対する食と栄養に関する支援活動ができる専門的なトレーニングを受けた栄養支援チームと位置づけている。災害発生時の、超急性期から急性期、亜急性期における避難所や慢性期における仮設住宅等において、栄養不足や欠乏症対策、疾病管理、慢性疾患管理、廃用症候群（生活不活発病）等による災害関連死への対策が重要であることより、JDA-DAT は食と栄養の面において重要な役割を担う。また、平時から自助、共助、公助のそれぞれの場面において、顔の見える関係として地域住民や関係組織と連携することが重要である。自治会や婦人会等を通じて地域住民への防災意識の醸成や非常時における医療、福祉施設間の連携体制の構築、行政との防災に関連する施策等への協働に取り組むことも JDA-DAT の使命であると考えている。当然 JDA-DAT のリーダー・スタッフの養成・教育研修により自己啓発、スキルアップを図ることは必須である。（図 1）

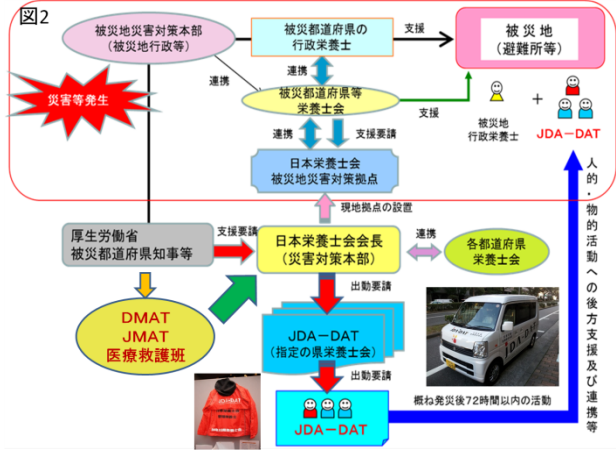


平成 23 年 3 月の東日本大震災以降、平成 26 年 11 月の長野県神城断層地震、平成 27 年 5 月の鹿児島県口永良部島での噴火において、JDA-DAT 先遣隊を被災地に派遣し、情報収集を行い、関係組織と調整を図り対応してきたが、これまでに本隊を派遣し活動させた経験はなかった。今回の豪雨災害において、先遣隊の派遣、日本栄養士会災害対策本部（以下、「災害対策本部」という）の設置、本隊の派遣という、災害時の JDA-DAT 初動体制を初めて整え、一連の支援活動を行った。

「今、動かなくては！」

被災地との連携、日本栄養士会災害対策本部の立ち上げ  
平成 27 年 9 月 11 日豪雨災害の状況が明らかになり、被害が拡大する中、すぐさま JDA-DAT 事務局より被災地の県栄養士会に、被災状況把握のため問い合わせを行い、情報収集並びに支援要請の有無の確認を行った。

当会の JDA-DAT 活動マニュアル<sup>3)</sup>に示す災害時の体制（図 2）を早急に整えるべく、災害対策本部の設置を本会会長に要請するとともに、先遣隊の派遣に必要な災害支援車両 JDA-DAT 河村号（写真 1）を、一時保管中の京都府栄養士会より本会事務局に搬送することとなり、9 月 11 日深夜に東京に到着した。その間も関係機関より被災状況の情報収集を行い、関東周辺の都県栄養士会に対して被災県栄養士会等から要請があった場合の支援準備をお願いするとともに、JDA-DAT リーダー宛てに出動待機命令を出し、初動体制を整えたのである。



当然、時間の経過とともに災害規模の拡大と食と栄養の支援の必要性が高まっていることが明らかになってきた。

9 月 13 日には予定通り本会災害対策本部が立ち上がり、これまでの経緯報告がなされていた。そのとき DMAT・JMAT 等を中心とする医療救護班の現地災害対策本部医療コーディネーターより JDA-DAT の動きについて問い合わせが入った。同時に医療救護班を中心とする現地対策本部会議が同日の夕刻に開催される旨の情報提供があった。「今、動かなくては！」本会災害対策本部の指示により、先遣隊の発動と本隊の派遣が決定した。

今回の教訓から派遣要請における自治体（県及び市町村）と都道府県栄養士会との災害協定書の締結が望まれる。今回は、被災自治体と被災栄養士会との事前の災害時協定は締結されておらず、調整に時間を要した。事前に災害時協定が締結されておればより速やかな活動ができたのではないかと考えられる。確かに災害時協定の締結に

については、これまで自治体及び各都道府県栄養士会に対して必要性を示してきたが、調整がなかなか進んでいないのが現状であった。しかしながら、東日本大震災における当会や各都道府県栄養士会の災害時の活動及び平時での地域住民等への防災・減災への取り組み活動が理解されつつあり、自治体と災害時協定を締結する栄養士会が少しずつではあるが増えており、今後は一層の推進を図るべきである。

午後には先遣隊が出発し、夕刻には医療救護班の現地災害対策本部であるつくば大学附属病院に到着した。既に多くの医療関係者が参集し、支援活動に従事しており、現状での課題等について情報収集するとともに、現地災害対策本部の会議に出席し、明日からの本格活動に繋げることができた。

### 茨城県常総市・つくば市の各避難所等における支援活動の状況

9月13日深夜に本隊のメンバーも合流、9月14日早朝より、被災地の地元管理栄養士も参加し、現地災害対策本部（9月14日よりつくば大学附属病院からつくば保健所に移転）の指揮下により本格的な活動が開始された。医療救護チーム（DMAT・JMAT等）に管理栄養士を1名帯同させ、各避難所を巡回し、情報収集、栄養アセスメント等を実施することとなった。また、医療救護チームと帯同する者とは別に、JDA-DAT 河村号で大規模避難所の食糧状況を把握し、問題等に対応することを現地災害対策本部責任者の了解を得て担うこととなった。

### 栄養アセスメント、物資の調達から搬送

今回の豪雨災害において、食と栄養の観点から避難所の状況を見ると、東日本大震災とは大きく違う点が幾つか上げられる。

一つ目は昼間に被災者がいないことである。避難所巡回として、医療救護チームに帯同した管理栄養士からの報告によると、昼間には被災者の多くが家の後片付け等で避難所におられない。要配慮者となる一部の高齢者は残っておられるが、どちらかというとお元氣な方々で、特別な医療・介護等の支援が必要な方は既に入院等対応

されており、大きな問題は見受けられないという状況であった。しかしながら、一部嚙下の困難な方や、乳幼児、外国人などの方々への個別対応は必要と思われた。夕刻になると被災者が避難所に戻ってこられるが、皆、泥水・土をかぶった自宅の後片付け等で疲れ切っておられる状況の中で、話をお聞きすることさえ申し訳ない状況であり、そもそも JDA-DAT の支援活動は昼間の活動しか想定していなかったことも今後の検討課題である。夜間の活動については、支援者の心身の健康管理や夜間に被災地で活動することのリスク管理の点も考慮すべきである。

二つ目は食料の配布方法である。東日本大震災の際はどうらかという配給制として、被災者に平等に支援物資を配布する方法が主として用いられていた。しかし、今回の豪雨災害の場合は自由に必要な物資を必要な量だけ個人が取り分ける方法が用いられていた。このやり方が被災者の栄養アセスメントを困難にさせたのである。特に栄養アセスメントに関しては、JDA-DAT 運営委員会のエビデンスチームにより「被災地状況把握シート様式」(表1)を用いて、災害時における避難所の栄養状況をいち早く把握し、改善等に結びつけることとなっていた。しかしながらその様式は、各避難所単位で提供された食糧等の有無、しかもその量が十分か否か、食事回数は何回提供されているか、といった大まかな栄養供給量全体を把握するものであった。今回は個人が自由に食材を選び、量についても制限等は設定されていない状況の中で、個人ごとに摂取した食事内容が違うこととなり、避難所全体での栄養供給量を把握することは困難を要した。どのような内容の食事をどれだけ(回数)摂取しているかを把握する。それらを大まかにまとめ把握するといった対応をせざるを得なくなった。そこで避難所全体の栄養状況を把握する別の様式として「被災地状況把握シート改定版様式」(表2)を急遽改訂し、対応したのである。前述の昼間に被災者が不在という状況の中で、どうしたら栄養アセスメントを適切に実施することができるのか、災害時においては事前にシナリオ等ではなく、臨機応変に対応することの必要性を痛感した。

表1

被災地状況把握シート		記入日	年	月	日
避難所の状況		避難所名( ) 記入者氏名( )			
食事状況	食事回数 (0回・1回・2回・3回) / 24時間 飲料水 (十分・不足・なし) *十分の目安は1.5L/日				
ライフライン	水 (使用可・使用不可 →給水車(有・無)) ガス (使用可・使用不可) 電気 (使用可・使用不可) トイレ (使用可→複数のトイレ( )個、仮設トイレ( )個) 使用不可( )				
食糧等	水 (無・有) → (十分・不十分) 水以外の飲料 (無・有) → (十分・不十分) 弁当 (無・有) → (十分・不十分) 栄養機能食品・特別用途食品 (無・有) → (十分・不十分) 医薬品 (無・有) → (十分・不十分) 機体主体 (行旅・自衛隊・ボランティア)				
行き出し	(行っていない・行っている) → (開始日 平成 年 月 日) 理由等 (行旅・自衛隊・ボランティア・避難住民)				
食事内容	主食 (無・有) → (十分・不十分) たんぱく質 (無・有) → (十分・不十分) 野菜 (無・有) → (十分・不十分) 果物 (無・有) → (十分・不十分) 加熱 (している・していない)				
避難住民の状況	収容人数 ( )名 男女比(男:女) 年齢層 ( )				
特別な配慮が必要な方	乳幼児 (いる・いない) ( )名 妊産婦 (いる・いない) ( )名 高齢者等構下困難な方 (いる・いない) ( )名 食物アレルギーがある方 (いる・いない) ( )名 慢性疾患等で食事制限が必要な方 (いる・いない) ( )名 その他 ( )名 糖尿病 名、 高血圧 名、 腎疾患 名				
自由記載欄(困っていること等)	対応状況 (おおむね対応できている・対応できていない) 理由( )				

表2

被災地状況把握シート(改訂)		記入日	年	月	日
被災者氏名( ) 対応者( )		避難所名( )			
避難所状況	避難者数( )人: 昼( )人、夜( )人 配給数( )食: 朝( )食、昼( )食、夜( )食				
食事提供状況	*この数を振り分けて、1日あたりの量を記入してください。 食事回数(0回・1回・2回・3回・4回以上) / 日 飲料(なし・不足・十分)				
食事内容	*この数を振り分けて、1日あたりの量を記入してください。 ごはん・パン・麺 (0回・1回・2回・3回・4回以上) / 日 肉・魚・卵・大豆 (0回・1回・2回・3回・4回以上) / 日 野菜・きのこ・海藻 (0回・1回・2回・3回・4回以上) / 日 牛乳・乳製品 (0回・1回・2回・3回・4回以上) / 日 果物 (0回・1回・2回・3回・4回以上) / 日 菓子・嗜好飲料 (0回・1回・2回・3回・4回以上) / 日 栄養士の関与 (なし・あり)				
食料調達等	弁当 (なし・あり) 栄養機能食品 (不足・十分) → 不足品( ) 特別な用途の食品 (不足・十分) → 不足品( ) 栄養士の関与 (なし・あり)				
栄養の特別な配慮が必要な方	乳幼児 (いる・いない・不明) ( )名 妊産婦 (いる・いない・不明) ( )名 高齢者等構下困難な方 (いる・いない・不明) ( )名 食物アレルギー (いる・いない・不明) ( )名 糖尿病 (いる・いない・不明) ( )名 高血圧 (いる・いない・不明) ( )名 腎疾患 (いる・いない・不明) ( )名 障害 (いる・いない・不明) ( )名 その他( ) 栄養士の対応 (できていない・おおむね対応できている)				
行き出し	状況 (行っていない・行っている) 理由( )				
避難所に使える	栄養士の関与 (なし・あり) 水道 (使用不可・使用可) → 給水車・ボトル等 (無・有) ライフライン (使用不可・使用可) → カセットコンロ等 (無・有) 電気 (使用不可・使用可) → 電気発電機等 (使用不可・使用可)				
排便	トイレ 仮設トイレ (使用不可・使用可)				
自由記載欄(困っていること、支援物資の調達等)					



三つ目は要配慮者に対する対応として、支援物資の調達・供給とその搬送、配布体制である。先ほどの食事の提供体制は違ったが、提供されている内容については、ほぼ東日本大震災と同様に、炭水化物中心のおにぎり、菓子パンというものが多量に提供されていた。「これではいけない」と、今回、いち早く当会の賛助会員(企業)に連絡し、野菜ジュース、濃厚流動(経管栄養剤)、栄養補助食品、高齢者用のやわらか食、とろみ剤、離乳食、ゼリー類、食物繊維食品等を調達し、提供への協力を得ることができた。これらにより高齢者、嚥下困難者や便秘気味の方に必要な支援物資が提供可能となった。被災者の中には誕生日を迎えられた方もおられ、ささやかではあるが支援物資で誕生日をお祝いし、喜んでいただいたという心のケアにも配慮できたことは、管理栄養士・栄養士として被災者の心に寄り添えた一場面である。(写真2) 東日本大震災以降、企業からの支援物資の提供に係る協定書の締結に向けて、当会の賛助会員会と調整を図っていたが、今回は間に合わず、個々の企業に個別に依頼し提供可能となった。「災害は忘れた頃にやってくる。」これを機に賛助会員会との協定書の締結を速やかに進め、円滑な物資の調達を図らなければならないことも教訓となった。とはいえ今回、現地での支援物資の搬送・配布体制については新たな仕組みが生まれた。これまでは様々な物資が集積されている中から、要配慮者に必要な物資を管理栄養士が自ら探し出し、搬送するという方法であった。今回は支援物資集積場の責任者と円滑な調整ができ、栄養の専門職が扱うべき食品、例えば前述の嚥下調整食や栄養補助食品、食物繊維食品等を一か所に集めることが可能となった。これらを本会の栄養特殊食品ステーション(写真3)として設置し、管理栄養士を常駐させ、保管管理し、搬送するという仕組みができた。その結果、各避難所への巡回により得られた情報や災害対策本部等に寄せられる要配慮者の情報をもとに、各避難所に必要な栄養特殊食品を管理栄養士・栄養士の管理の下、ステーションから搬送し、適切な対応ができたと考えられる。集積場側の責任者にしても、よくわからない栄養特殊食品をどのように仕分けし配分するかは悩ましい事項であり、わからないから配分できず、不良在庫となる。いつまでも貴重な保管スペースを占有し、結果、賞味・消費期限切れとなり廃棄処分となってしまうことも過去の災害から経験してきた。今回も責任者より、「海洋深層水というものが搬入されてきたが、普通の水じゃないんだよね、別に置いておく必要があるんだろう、でも保管スペースがなくなってきていてね?で、誰にいつ、どうやって渡せばいいの?」という問い合わせに、管理栄養士が的確に対応することで、搬送が円滑に行われ、集積スペースの確保が可能となる。支援物資の提供時において、必要な被災者に必要な物資を迅速に提供可能となった。今後の災害時における支援物資の受け入れ、保管、搬送において管理栄養士が関わることで有意義な仕組みができると考えられる。そのためにもJDA-DAT が関係機関と十分に調整を図っていくことが重要である。



#### 支援活動の期間及び撤収の時期等

今回の災害における派遣者数等の実績(表3)は、派遣者数約33名、延べ人数58名のJDA-DAT等のメンバーが活動した。これには、JDA-DAT撤収以降の県栄養士会の人員や本会の災害対策本部で活動した者は含まれていない。これ以外に支援物資の手配、搬送、各都県栄養士会での派遣のためのコーディネート等、後方支援として多くの人員が関わったことは言うまでもなく、これら多くの者の役割分担によってJDA-DATの徴集、派遣へのコーディネートや事務手続きが円滑に実施できたのである。結果、実際の支援活動の開始においては、ほぼ活動マニュアルどおりに実施できた。しかし、活動の開始とともに支援活動の撤収時期を見極めなければならない。活動開始よりも撤収は更に難しいと言われている。今回の活動の撤収時期については2度の見極めが必要となった。一回目は発災当初より活動に帯同した医療救護チームの解散時期が示されたときである。JDA-DATは医療救護チームとともに撤収するのか、継続するのか、決断を迫られた。医療救護チームは9月18日に一定の支援活動を終了したと判断し、撤収する旨を決定した。当会は9月18日にこれまでの現状把握から、微量栄養素や食物繊維の充足等まだ当面对応すべき課題が存在していること、被災地行政栄養士より避難所巡回等への継続協力の申し出があったことより、継続支援することとなった。その後、二回目の見極めとして、9月22日に避難所での避難者数の減少に伴い避難所の統合・縮小等が見受けられることから、行政栄養士と話し合いの結果、当会JDA-DATは一旦撤収し、被災地県栄養士会によって活動の継続を実施、場合によっては再度協力要請にも応じる旨決定した。そ

の後 10 月 13 日までの期間に於いて、被災地行政栄養士と被災地県栄養士会とが協働し、避難所の被災者支援等に従事した。初動体制での連携は手間取ったが、撤収時においては速やかな引き継ぎ、連携が図られた。これは落ち着きつつある被災状況とお互いに時間と心の余裕が生まれた結果と思慮される。災害時の支援活動のミッションは「被災者の自立に向けて」である。東日本大震災の際に同行させていただいた国連児童基金 (unicef) 保

健戦略上級アドバイザー 國井修先生から言われた、「我々に常にあるミッションは、その国のもっとも弱い人びとが自分の足で立てるようにすること」という言葉を思い出した。確かにいつまでも支援を継続することにより、被災者の自立を遅らせてしまうという弊害もある。「活動開始とともに撤収の時期を見極めること」の重要性を再認識した。

### 表3 関東・東北豪雨災害 <派遣人数>

延べ:58名(実働 33人)

※9/22以降は、茨城県栄養士会にて人員派遣  
<派遣内訳>

チームによる出動要請: 栃木県(2名)、静岡県(3名)、愛知県(3名)、茨城県(2名/日)

単独による派遣要請 :山梨県(1名)、東京都(3名)、長野県(1名)、埼玉県(1名)、愛知県(1名)、神奈川県(1名)

※日栄災害対策本部への協力(JDA-DAT):神奈川県(1名)、東京都(1名)



	9/13	9/14	9/15	9/16	9/17	9/18	9/19	9/20	9/21	9/22	計
JDA-DAT	2	3	6	6	4	3	4	4	4	4	40
茨城県栄養士会		2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
計(人)	2	5	8	8	6	5	6	6	6	6	58

9/23日~10/13日の間、茨城県庁と茨城県栄養士会により継続し、支援活動を実施。延べ人員49名。総計延べ活動人員107名

おわりに

今回の災害支援活動を通じて、様々な教訓を得ることができた。自治体と都道府県栄養士会との災害時協定の締結を早急に推進し、いざという時に迅速に動けるようにすること。今後起こりうる災害の種類、規模、地域性等に応じた栄養アセスメントの方法を事前に想定し対応を考えておくこと。要配慮者等、特別な支援を必要とされる方に、適切に支援物資を搬送・配布するため、企業等からの物資提供の協定書を事前に締結しておき、円滑な支援物資の提供を図ること。一般の支援物資とは区分し、管理栄養士・栄養士という食と栄養の専門職が管理すべき、特殊な食品を扱う「特殊食品ステーション」(仮称)を設置すること。他職種・組織間連携のさらなる拡充を図ること。被災者の自立を遅らせることのないよう適切に撤収の時期を見極めること等。今回得た教訓を今後の JDA-DAT 活動に繋げなければならない。首都直下型地震、南海トラフ巨大地震等いつ起きても不思議ではないと予想されている。我々が地震等の自然災害から免れることは不可能と言っても過言ではない。しかし、地震等の「被害」を最小限に食い止めることは出来るはずである。今回のような台風による豪雨災害の発生は、ある程度予測はできるにしても、被害の程度の大小や想定外の事柄も生じることから、今後も適切な対応を迫られると考えられる。JDA-DAT は平時から想定外を想定し、他職種・組織等との連携を図り、食と栄養に関する事柄だけでなく被災者への心のケア等、常に JDA-DAT リーダー及びスタッフとしてスキルアップに取り組む必要がある。どんなときでも安全安心で、温かい食事の提供と支

援に向けて JDA-DAT 体制の拡充を図らなければならない。せっかく助けられた、助かった命を繋ぐために、「食べることは、生きること」食と栄養のプロフェッショナルとしての管理栄養士・栄養士の使命がここにあると考える。

参考文献

- 1) 「平成 27 年 9 月関東・東北豪雨」に係る洪水被害及び復旧状況等について 平成 27 年 1 月 29 日 国土交通省関東地方整備局
- 2) 平成 13 年度厚生科学特別研究報告書「日本における災害時派遣医療チーム (DMAT) の標準化に関する研究」報告書 (辺見 弘ほか。)
- 3) 日本栄養士会災害支援チーム活動マニュアル (基礎編) Ver. 1 2014. 2